

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelompok usia balita berada pada masa pertumbuhan awal yang ditandai dengan kondisi kesehatan yang masih rentan karena proses perkembangan tubuh belum berlangsung secara optimal. Pada usia 1–5 tahun, sistem imun anak masih dalam tahap perkembangan, kemampuan menjaga kebersihan diri belum optimal, serta ketergantungan terhadap orang dewasa dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan masih sangat besar. Kondisi tersebut menyebabkan balita lebih mudah terpapar berbagai penyakit infeksi, terutama penyakit yang berkaitan dengan lingkungan dan kebersihan. Beberapa penyakit infeksi yang umum terjadi pada balita antara lain diare, infeksi kulit, serta kecacingan yang sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat diberbagai negara berkembang, termasuk Indonesia (Agnesia Alyssa & Saputri, 2024). Infeksi cacingan merupakan salah satu penyakit infeksi yang paling umum menyerang anak balita. Infeksi kecacingan disebabkan oleh masuknya parasit usus kelompok nematoda, seperti *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, serta *Ancylostoma duodenale*. Penularan dapat terjadi melalui media lingkungan yang terkontaminasi, seperti tanah, makanan, dan air yang mengandung telur atau larva cacing, serta melalui kebiasaan hidup yang tidak higienis. Anak balita memiliki risiko yang lebih tinggi karena sering bermain di tanah, belum terbiasa mencuci tangan dengan sabun, memiliki kuku panjang, serta kerap memasukkan tangan atau benda ke

dalam mulut. Kondisi tersebut menjadikan balita kelompok yang sangat rentan terhadap infeksi cacingan apabila kondisi lingkungan serta penerapan PHBS yang belum optimal turut meningkatkan kemungkinann resiko terjaidnya infeksi.

Secara global, *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa lebih dari 1,5 miliar penduduk dunia mengalami infeksi cacing usus, dan sekitar 267 juta di antaranya merupakan anak balita. Data ini menunjukkan bahwa infeksi cacingan masih menjadi permasalahan kesehatan global yang berdampak signifikan terhadap tumbuh kembang anak. Infeksi cacing yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan gangguan gizi, anemia, penurunan daya tahan tubuh, gangguan konsentrasi, serta keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu, pencegahan infeksi cacingan menjadi bagian penting dari upaya peningkatan derajat kesehatan anak usia dini (*Organisasi Kesehatan Dunia, 2023*). Permasalahan serupa juga terjadi di Indonesia. Menurut laporan *UNICEF*, sekitar seperempat rumah tangga di Indonesia belum dilengkapi fasilitas cuci tangan dengan air sabun, sehingga potensi penyebaran penyakit berbasis lingkungan termasuk kecacingan masih pada kelompok kecacingan (*Unicef, 2025*). Di samping itu, prevalensi infeksi cacing pada balita di Indonesia masih berada pada angka yang cukup tinggi, yaitu sebesar 28,9%. Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan infeksi cacingan pada balita masih memerlukan perhatian serius, khususnya melalui upaya pencegahan berbasis keluarga.

Salah satu upaya pencegahan infeksi cacingan pada balita adalah penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-

hari. PHBS merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga individu dan keluarga mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan yang sehat. Pada balita, penerapan PHBS meliputi kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan kuku dan tubuh, menggunakan alas kaki, mengonsumsi makanan dan minuman yang bersih, serta menjaga kebersihan lingkungan rumah. Namun demikian, penerapan PHBS pada balita sangat bergantung pada peran orang tua, mengingat balita belum mampu melakukan perilaku tersebut secara mandiri. Penerapan PHBS oleh orang tua pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pengetahuan orang tua mengenai kesehatan dan kebersihan anak. Pengetahuan yang baik diyakini dapat membentuk sikap peduli terhadap kebersihan anak, yang selanjutnya mendorong praktik PHBS di lingkungan rumah. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan orang tua kurang menyadari risiko kesehatan yang timbul akibat rendahnya penerapan PHBS, sehingga praktik kebersihan pada balita belum dilakukan secara optimal (Shrestha K et al., 2023).

Selain pengetahuan, dukungan keluarga juga memiliki peran penting dalam penerapan PHBS pada balita. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, serta dukungan pengawasan terhadap perilaku anak. Keterlibatan ayah dan anggota keluarga lain dalam mengingatkan, mengawasi, serta memberikan contoh perilaku hidup bersih dan sehat sangat berperan dalam membentuk kebiasaan PHBS pada balita. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang

baik dapat meningkatkan kepatuhan terhadap perilaku kesehatan dan menurunkan risiko penyakit infeksi pada anak (Shrestha et al., 2023). Kerentanan balita terhadap infeksi cacingan semakin diperberat oleh karakteristik perkembangan anak pada usia ini, khususnya balita akhir. Pada fase ini, anak berada pada tahap perkembangan motorik yang aktif, memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, dan cenderung sering bermain di luar rumah. Namun, kesadaran terhadap kebersihan diri masih sangat terbatas. Anak belum mampu secara konsisten mencuci tangan, memotong kuku, atau menjaga kebersihan tubuh tanpa bantuan orang dewasa. Ditambah dengan sistem imun yang belum matang, kondisi tersebut meningkatkan risiko terpapar telur atau larva cacing dari lingkungan sekitar. Tanpa pengetahuan orang tua yang memadai dan dukungan keluarga yang konsisten, balita menjadi kelompok yang sangat berisiko mengalami infeksi cacingan (Ruberanziza et al., 2019).

Berbagai penelitian menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan orang tua dan praktik PHBS di tingkat rumah tangga. Penelitian oleh (Agrawal et al., 2024) menemukan bahwa meskipun sebagian orang tua memiliki pengetahuan tentang cacingan dan cara pencegahannya, masih ditemukan anak-anak yang terinfeksi cacing. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan belum sepenuhnya diterapkan ke dalam praktik PHBS sehari-hari. Penelitian lain oleh (Kurniawan et al., 2024) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian cacingan pada anak. Anak dengan kebersihan diri yang rendah diketahui memiliki risiko hingga tiga kali lebih tinggi terinfeksi *Enterobius Vermicularis* dibandingkan anak dengan kebersihan diri yang baik

(Ratimanjari, 2019). Meskipun telah banyak penelitian yang mengkaji hubungan PHBS dengan kejadian cacingan, sebagian besar penelitian tersebut masih berfokus pada satu faktor secara terpisah, seperti pengetahuan orang tua atau perilaku anak saja. Penelitian yang mengkaji pengetahuan orang tua dan dukungan keluarga secara bersamaan sebagai faktor yang berhubungan dengan penerapan PHBS pada balita masih relatif terbatas, khususnya pada konteks wilayah perkotaan dengan karakteristik lingkungan padat penduduk. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan penelitian yang perlu dikaji lebih lanjut untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi PHBS pada balita.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Jagakarsa, masih ditemukan 16 kasus infeksi cacing pada balita. Temuan ini mengindikasikan bahwa upaya pencegahan melalui penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat keluarga belum berjalan secara optimal, meskipun wilayah perkotaan seharusnya memiliki akses informasi dan fasilitas kesehatan yang lebih baik. Oleh karena itu, penelitian ini perlu dilakukan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua serta penerapan PHBS pada balita. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat komunitas, dalam merancang intervensi edukasi dan pemberdayaan keluarga guna meningkatkan penerapan PHBS pada balita sebagai upaya pencegahan penyakit infeksi, terutama cacingan, serta berkontribusi dalam peningkatan derajat kesehatan balita di Posyandu wilayah kerja puskesmas kecamatan jagakarsa.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua dengan penerapan PHBS orang tua pada balita?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan orang tua dan dukungan keluarga dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) orang tua pada balita di wilayah kerja puskesmas kecamatan jagakarsa

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua tentang penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) orang tua pada balita di wilayah kerja puskesmas kecamatan jagakarsa.
- 2) Untuk mengetahui tingkat dukungan keluarga terhadap penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) orang tua pada balita di wilayah kerja puskesmas kecamatan jagakarsa.
- 3) Untuk mengetahui gambaran penerapan perilaku hidup bersih dan Sehat (PHBS) orang tua pada balita di wilayah kerja puskesmas kecamatan jagakarsa.
- 4) Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan orang tua dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) orang tua pada balita di wilayah kerja puskesmas kecamatan jagakarsa.

- 5) Untuk menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) orang tua pada balita di psyandu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan serta memperluas wawasan dalam bidang keperawatan komunitas, terutama terkait faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan PHBS oleh orang tua pada balita. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan perilaku kesehatan keluarga dan anak balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Orang Tua

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman orang tua mengenai pentingnya penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari pada balita, sehingga orang tua dapat lebih optimal dalam menjaga dan meningkatkan kesehatan balita.

- 2) Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi keluarga dalam memberikan dukungan yang optimal kepada orang tua dalam menerapkan PHBS pada balita, guna menciptakan lingkungan keluarga yang sehat.

3) Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi data pendukung bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat komunitas, dalam merencanakan dan melaksanakan program edukasi kesehatan terkait penerapan PHBS pada balita di masyarakat.

4) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan dan bidang kesehatan lainnya, khususnya yang mempelajari keperawatan keluarga dan komunitas.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan data awal bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian dengan variabel atau metode yang berbeda terkait PHBS pada balita.

